国民年金基金連合会

個人型年金の加入者資格喪失に係る証明書

1. 申出者の情報

基礎年金番号	証明を受ける申出者氏名
ー	

2. 事業主名称等

私の使用する申出者に関し、以下のとおり証明します。

証明日　令和　　年　　月　　日

連絡先電話番号（　　）

住所

事業主名称
又は
事業主氏名

証明ご担当者名

（個人事業主の方の場合、事業主の住所および氏名を記入）

3. 申出者を使用している厚生年金適用事業所の名称

（「事業主」と「厚生年金適用事業所」が同一の場合、記入不要）

4. **裏面**のフローチャートを実施し、該当した番号について、記載してください。

＜①に該当した場合＞他の企業年金制度（企業型確定拠出年金を除く）に関する証明

（1）申出者が**厚生年金基金、確定給付企業年金、石炭鉱業年金基金**のいずれかの加入員または加入者である場合

下記の制度の有無に〇を付し、制度導入日、資格取得日、厚生年金基金または確定給付企業年金の場合は、基金・規約・規程等の名称を記入してください。

制度	有無	基金・規約・規程等の名称	制度導入日	資格取得日
厚生年金基金	あり・なし		昭和・平成・令和　年　月　日	昭和・平成・令和　年　月　日
確定給付企業年金	あり・なし		昭和・平成・令和　年　月　日	昭和・平成・令和　年　月　日
石炭鉱業年金基金	あり・なし		昭和・平成・令和　年　月　日	昭和・平成・令和　年　月　日

（2）申出者が**国家公務員共済組合、地方公務員共済組合、私立学校教職員共済制度**いずれかの加入員または加入者である場合

□国家公務員共済組合の長期組合員である □地方公務員等共済組合の長期組合員である □私立学校教職員共済制度の長期加入者である	◆資格取得日：　昭和・平成・令和　年　月　日

＜②～⑤に該当した場合＞企業型確定拠出年金に関する証明

企業型確定拠出年金について、厚生労働大臣から受けた規約の承認番号と、申出者の加入日等をご記入ください。

② 申出者が待機者（企業型確定拠出年金の対象者となったが、一定の勤続年数または年齢に達していないのでまだ加入者ではない）となった日
③ 申出者が企業型確定拠出年金の対象者となった日
④ 個人型確定拠出年金との並行加入を認めない内容に企業型確定拠出年金の規約を変更した日
（または申出者が企業型確定拠出年金の対象者となった日）
⑤ 申出者の企業型確定拠出年金への加入日

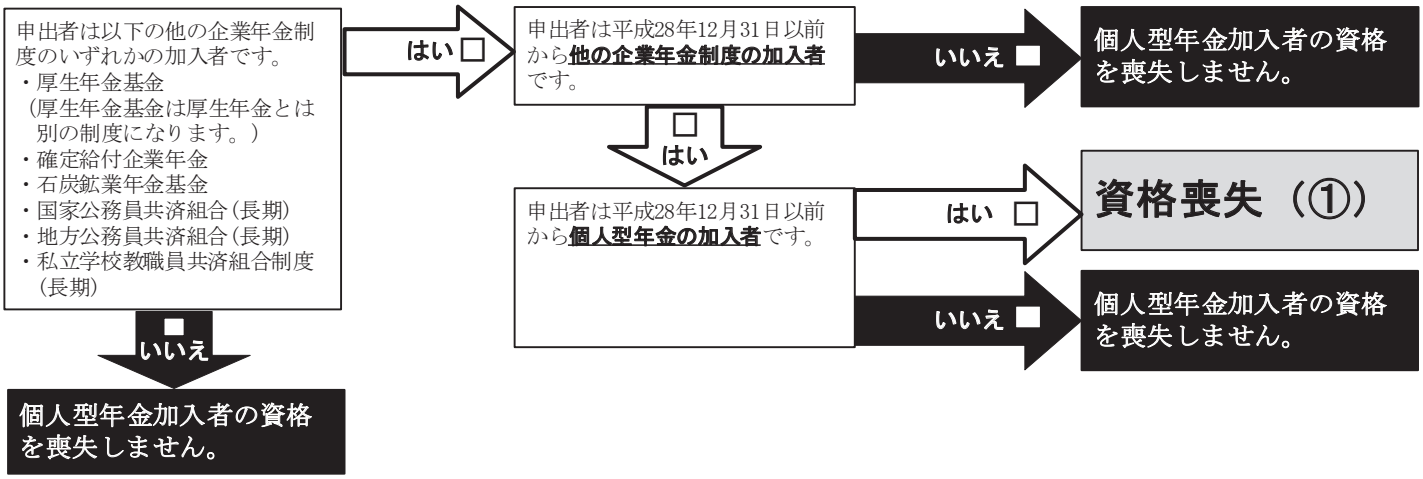
◆承認番号：	◆加入日等**（②～⑤の該当日）**：平成・令和　年　月　日

ご記入の際は、必ず「記入要領」をご参照ください。

裏面に続く

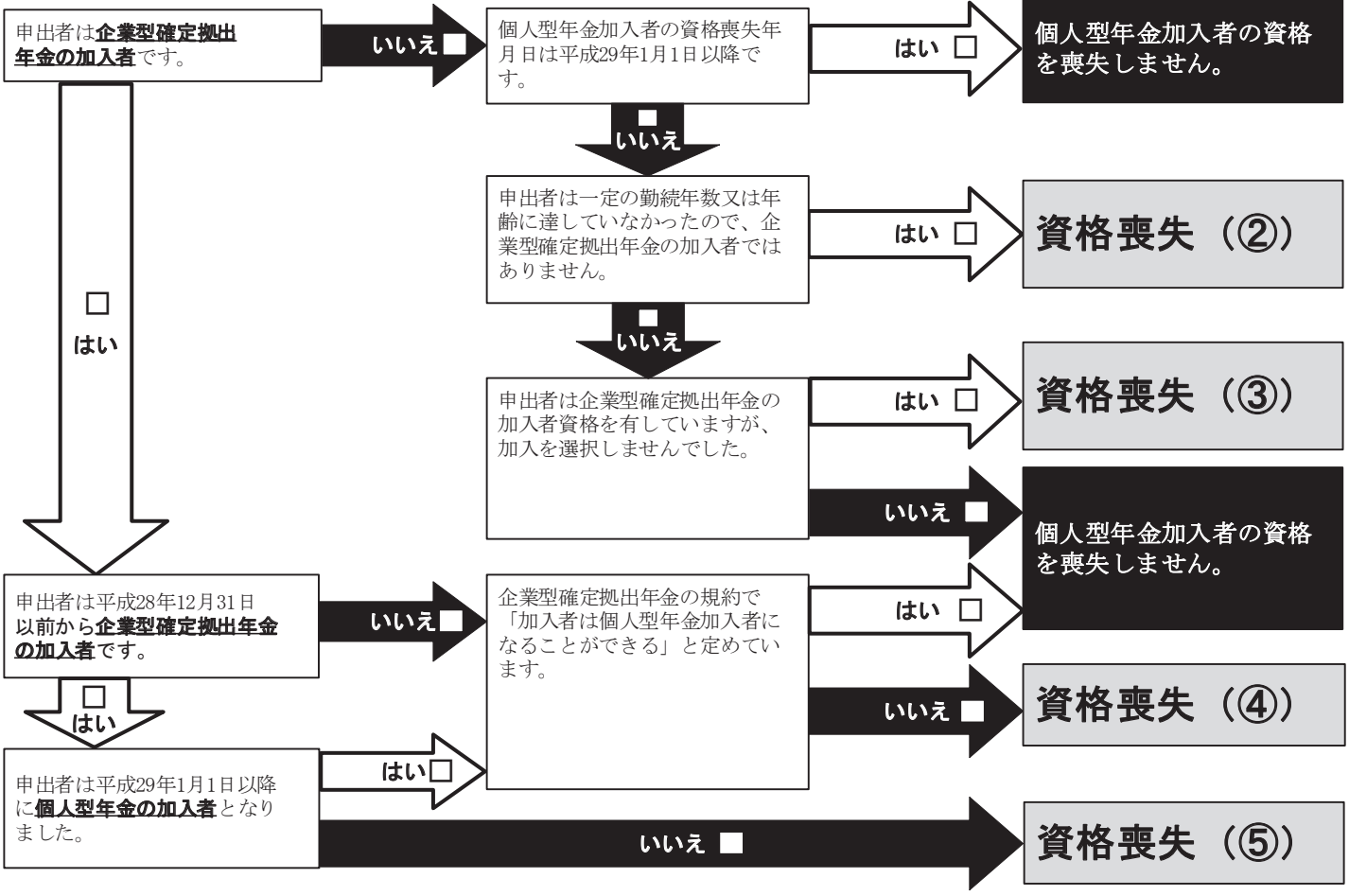
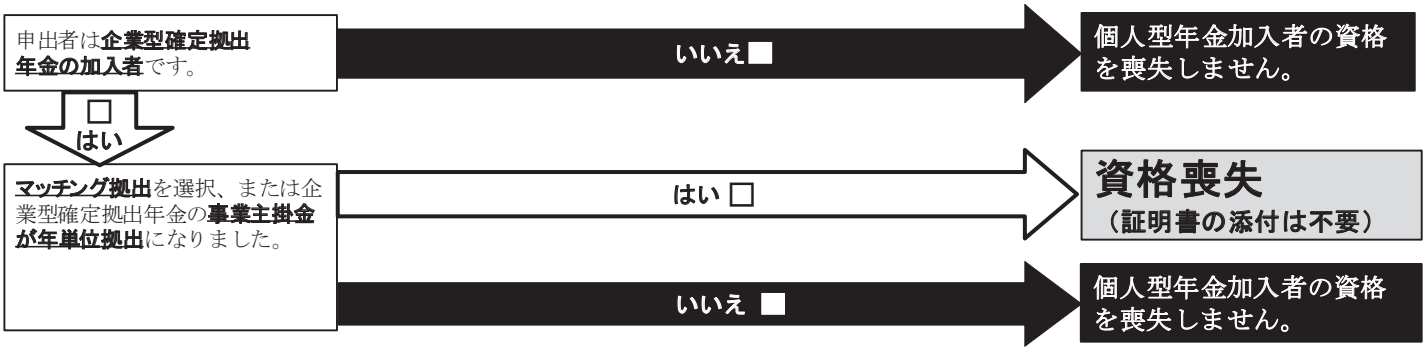
（1）下記のフローチャートで、申出者の個人型年金への加入資格を確認してください。
（2）該当する項目の□に**必ずレ点チェックを入れてください。**
（3）「1．企業型確定拠出年金以外の加入状況確認」を実施後、**事業所に企業型確定拠出年金制度がある場合は、続けて「2．企業型確定拠出年金の加入状況」を実施してください。**
（注）厚生年金基金は企業年金制度の一つで、厚生年金とは別の制度になります。

1．企業型確定拠出年金以外の加入状況確認



2．企業型確定拠出年金の加入状況

2－1．個人型年金の資格喪失日が令和4年9月30日以前の方



2－2．個人型年金の資格喪失日が令和4年10月1日以降の方